



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2013

Kardiovaskuläres Risiko: richtig kommunizieren will gelernt sein

Djalali, S ; Neuner-Jehle, S

Abstract: Wer kennt das nicht: Man lauscht einem mündlichen Vortrag und vergisst die Hälfte sofort wieder. Wenn sie mit Illustrationen garniert ist, merken wir uns die Botschaft hingegen viel besser. Nicht anders ergeht es Patienten, wenn ein Arzt sie über kardiovaskuläre Risiken aufklärt. Grund genug, zu untersuchen, welche Kommunikationstechniken Hausärzte im Alltag einsetzen.

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich
ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-79787>
Journal Article
Published Version

Originally published at:
Djalali, S; Neuner-Jehle, S (2013). Kardiovaskuläres Risiko: richtig kommunizieren will gelernt sein. *PrimaryCare*, 13(12):216.

Sima Djalali, Stefan Neuner-Jehle, Institut für Hausarztmedizin, Universität Zürich

Kardiovaskuläres Risiko: richtig kommunizieren will gelernt sein

Wer kennt das nicht: Man lauscht einem mündlichen Vortrag und vergisst die Hälfte sofort wieder. Wenn sie mit Illustrationen garniert ist, merken wir uns die Botschaft hingegen viel besser. Nicht anders ergeht es Patienten, wenn ein Arzt sie über kardiovaskuläre Risiken aufklärt. Grund genug, zu untersuchen, welche Kommunikationstechniken Hausärzte im Alltag einsetzen.

Es gibt verschiedene Wege, auszudrücken, wie gefährdet ein Patient ist, kardiovaskuläre Komplikationen zu erleiden: Man kann rein qualitative Aussagen machen wie «Ihr Risiko ist hoch», numerische Angaben machen, etwa «Sie haben ein 20-prozentiges Risiko für einen Herzinfarkt», oder visuelle Hilfsmittel einsetzen, z.B. Grafiken und Diagramme. Ziel der hier zusammengefassten Studie [1] war es, herauszufinden, welchen Weg Schweizer Hausärzte am häufigsten wählen.

Die Kunst der Kommunikation ist kein Geheimnis

Dass visuelle Darstellungen einem Zuhörer das Verständnis erleichtern und besser im Gedächtnis bleiben als ein rein verbaler Vortrag, ist lange bekannt. Und es steckt mehr dahinter als reine Empirie. Hochrangige medizinische Journals wie das «British Medical Journal» haben Arbeiten darüber publiziert, wie Ärzte ihren Patienten Risikokonstellationen am effektivsten begreiflich machen können, was diesen wiederum die Einschätzung der eigenen Gefährdung ermöglicht und letztlich die Compliance fördert.

Bilder bleiben hängen

Wie sich zeigte, bevorzugt ein durchschnittlicher Patient in der Risikokommunikation Verhältnisse von natürlichen Zahlen (Eins von Hundert statt 1%) und anschauliche Grafiken. Zwar wünscht sich eine Mehrheit durchaus auch eine subjektive Meinung ihres Arztes zur Einschätzung ihres Risikos, wertende, aber wenig nachvollziehbare Aussagen, wie «das ist schlecht für Ihre Gesundheit», sind jedoch weniger effektiv. Soweit die Evidenz; aber was wird davon in der Praxis umgesetzt?

Audio-Mitschnitte geben Aufschluss

22 Kolleginnen und Kollegen aus der Deutschschweiz waren bereit, Aufklärungsgespräche, die sie mit kardiovaskulären Risikopatienten führten, auf Tonband aufzunehmen. Insgesamt konnten auf diese Weise 70 solcher Konsultationen wissenschaftlich ausgewertet werden. Der Vorteil dieser Methodik: Die Realität wird nahezu eins zu eins abgebildet. Verzerrungen, wie sie z.B. bei Interviews entstehen, weil die Befragten ihre Antworten möglicherweise manipulieren, werden vermieden.

Frauen sind wortreich

Wie sich zeigte, stützten sich noch wenige Hausärzte im Aufklärungsgespräch mit dem Patienten auf numerische und grafische Informationen. Zahlenangaben wurden nur in 11% der Gespräche eingebracht, bei 16% wurde eine Tabelle zur Risikokalkulation mit Ampelschemagrafik benutzt. Die überwiegende Mehrheit (73%)

der Gespräche wurde rein verbal, ohne Zuhilfenahme solcher Elemente, geführt. Dabei spielte offenbar das Geschlecht sowohl auf Ärzte- als auch auf Patientenseite eine entscheidende Rolle: Gespräche, die von Ärztinnen bzw. mit Patientinnen geführt wurden, wurden signifikant häufiger rein verbal geführt.

Ergebnisse bestätigt

Die Patienten in dieser Studie wurden gebeten, nach der Konsultation jeweils einen Fragebogen auszufüllen, mit dem man ihr Risikoverständnis und die Einschätzung der eigenen Gefährdung untersuchte. Die Ergebnisse decken sich mit den eingangs erwähnten Studien auf dem Gebiet: Das subjektive Verständnis der Patienten, die mit Hilfe einer Grafik aufgeklärt wurden, war signifikant höher als das der verbal aufgeklärten Patienten ($p = 0,001$).

Verbesserung ist möglich

Diese Studie zeigt ein Verbesserungspotenzial in der Hausarztmedizin auf. Es wurde eine deutliche Diskrepanz festgestellt zwischen der Evidenz, wie eine effektive Risikokommunikation geleistet werden kann, und dem Alltagsgeschehen. Diese Diskrepanz sollte in Zukunft zum einen durch eine stärkere Förderung der Kommunikationsfähigkeiten von Ärzten während der Ausbildung angegangen werden, zum anderen sollten die Faktoren identifiziert werden, die Hausärzte aktuell davon abhalten, mehr numerische und visuelle Informationen zu verwenden. Berücksichtigt werden muss dies letztlich aber auch in einem Vergütungssystem, das diese wichtige aber leider oft unterschätzte Funktion des Hausarztes adäquat entlohnt.

Literatur

- 1 Neuner-Jehle S, Senn O, Wegwarth O, Rosemann T, Steurer J. How do family physicians communicate about cardiovascular risk? Frequencies and determinants of different communication formats. BMC Fam Pract. 2011;12:15. doi: 10.1186/1471-2296-12-15.

Korrespondenz: Dr. med. Sima Djalali
Institut für Hausarztmedizin, Universität Zürich
Pestalozzistrasse 24, 8091 Zürich, sima.djalali[at]jusz.ch

PrimaryResearch – das Fenster zur Forschung

In einer Artikelserie stellen wir Forschungsarbeiten aus dem Institut für Hausarztmedizin an der Universität Zürich (IHAMZ) vor. Die Originalarbeiten sind entweder «open access» zugänglich oder beim jeweiligen Autor auf Anfrage erhältlich. Die Ergebnisse geben einen spannenden Einblick in die täglichen Herausforderungen, aber auch die Leistung der Hausarztmedizin. An dieser Stelle ein herzlicher Dank an alle Kolleginnen und Kollegen, die sich an den Projekten beteiligen und die nachfolgenden Ergebnisse erst ermöglicht haben!



Universität
Zürich^{UZH}

Institut für Hausarztmedizin